

Nahtoderfahrung und Transdifferenz

Ewald, Günter

Veröffentlichungsversion / Published Version

Zeitschriftenartikel / journal article

Empfohlene Zitierung / Suggested Citation:

Ewald, G. (2007). Nahtoderfahrung und Transdifferenz. *Psychologie und Gesellschaftskritik*, 31(2/3), 185-204. <https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:0168-ssoar-287490>

Nutzungsbedingungen:

Dieser Text wird unter einer CC BY-NC-ND Lizenz (Namensnennung-Nicht-kommerziell-Keine Bearbeitung) zur Verfügung gestellt. Nähere Auskünfte zu den CC-Lizenzen finden Sie hier:
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.de>

Terms of use:

This document is made available under a CC BY-NC-ND Licence (Attribution-Non Commercial-NoDerivatives). For more information see:
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0>

Günter Ewald

Nahtoderfahrung und Transdifferenz

Nahtoderfahrungen sind durch bestimmte Merkmale (Außerkörpererfahrung, Tunnel-Licht-Erlebnis, euphorische Glücksempfindungen usw.) gekennzeichnete Grenzerlebnisse, nicht notwendigerweise in Todesnähe, die meist sehr tief in das Leben der Betroffenen eingreifen und diese zu einer soziologisch schwer fassbaren Gruppe werden lassen. Die Methode der Transdifferenz (wie etwa von Lösch beschrieben) erscheint geeignet, zur Erforschung dieser Gruppe beizutragen. Wir beschränken uns im Wesentlichen darauf, Nahtoderfahrungen zu beschreiben und an Beispielen zu konkretisieren.

Schlüsselbegriffe: Nahtoderfahrung, Transdifferenz

Einleitung

Nahtodbetroffene bilden eine weltweite, nicht genau fixierbare Gruppe von Menschen, variierend in Alter, Geschlecht, Rasse, Kultur und Religion. Das allein hebt sie jedoch noch nicht besonders hervor, da auch etwa die Gruppe der Krebskranken oder die der Linkshänder in entsprechender Weise ›verstreut‹ sind. Allerdings sind die letztgenannten Gruppen durch bestimmte Merkmale eingrenzbar und identifizierbar. In ihrer jeweiligen Kultur sind sie integriert. Linkshänder weichen geringfügig im Schulunterricht und beim Sport ab, für Krebskranke wird – in verschiedenen Kulturen auf verschiedene Weise – medizinisch und sozial gesorgt. Was Nahtoderlebnisse sind, entzieht sich dagegen sowohl hinsichtlich Genese, Bedeutung wie sozialer Einordnung der Betroffenen den üblichen Kategorien, sodass die in 2002 eingeführte soziologische Betrachtungsweise der *Transdifferenz* angebracht erscheint (vgl. Breinig & Lösch, 2002; wir legen hier die Erläuterung in Lösch, 2005 zugrunde).

Nahtodbetroffene sind nur mit Mühe und unvollständig durch Merkmale identifizierbar; eine unserer Hauptaufgaben wird sein, solche Merk-

male anzugeben. Die entsprechenden Selbsterfahrungen der Betroffenen sind als solche kaum umstritten, wohl aber ihre Genese und Bedeutung. Hinsichtlich Genese, die äußerlich gesehen durch Unfall, Koma, autogenes Training, Meditation oder Spontanerleben bewirkt sein kann, wird beispielsweise die binäre Differenz ›gesund‹ vs. ›krank‹ hinterfragt. Das wird an den Beispielen deutlich werden. Ferner treten Fragen des Paranormalen auf, die zu Konflikten mit herkömmlichen Denkmustern führen und Ausgrenzungen hervorbringen können, wenn nicht gar Betroffenen droht, »mit Kommunikationsabbruch abgestraft« (Lösch, 2005, S. 38) zu werden.

Das führt unmittelbar zu einem weiteren Grenzkonflikt, der durch die religiöse Bedeutung der Nahtoderlebnisse ausgelöst wird. Da solche Erfahrungen sehr oft nicht aus einer religiösen Sozialisation oder bewusster Einübung heraus wachsen, sondern unerwartet in das Leben auch religiös nicht interessierter Menschen einbrechen (siehe Beispiele), fehlt eine primäre Einordnung in das Schema ›religiös‹ vs. ›profan‹, manchmal sogar bei den Betroffenen selbst. Eine Ausnahme bildet der Tibetische Buddhismus, in dem es eine kulturelle Einbindung der Nahtod-Erfahrenen gibt: Sie erhalten eine Art Heiligen-Status. In christlich oder liberal geprägten Kulturen fehlt Entsprechendes. Reaktionen schwanken zwischen christlicher Vereinnahmung, schroffer Ablehnung als ›spiritistisch‹ oder ›esoterisch‹, Einstufung als spinnertes bzw. krankhaftes Phänomen (auch bei manchen Theologen) und schlichter Ratlosigkeit.

Wenn also ›binäre Ordnungslogik‹ nicht hilft, so besteht Hoffnung, dass die Betrachtungsweise der Transdifferenz zu einer sinnhaften Beurteilung des Phänomens der Nahtoderfahrungen beiträgt, sowohl für die Betroffenen wie für diejenigen, die sich durch deren Berichte und veränderte Lebensführung verunsichert, herausgefordert oder verändert sehen.

Was sind Nahtoderfahrungen?

Wenn von Nahtoderfahrungen die Rede sein soll, dann ist eine Erklärung des Begriffes dringend geboten. Denn das Wort selbst kann so verstanden

werden, dass es um Sterbeerfahrungen der verschiedensten Art geht. Das ist aber nicht der Fall. Auch so genannte *Oνειροide*, gewisse szenische Halluzinationen mit oft schreckhaften Erlebnissen und verzerrenden Bildern gehören nicht in den Kreis unserer Betrachtungen. Was wir hier – in Übersetzung des englischen *near-death experience* – als ›Nahtoderfahrung‹ bezeichnen, ist ein Extremerlebnis mit bestimmten Kennzeichen, häufig ausgelöst durch Unfall, Koma oder durch psychische Todesnähe. Es kann aber auch bei Tiefenmeditation oder spontan auftreten; nach neueren Untersuchungen ist das sogar häufiger der Fall als in Todesnähe. Es geht also nicht um ein Krankheitsphänomen, sondern um eine ›gesunde‹ Tiefenerfahrung, die vermutlich in jedem Menschen als Möglichkeit schlummert, aber nur unter außerordentlichen Bedingungen oder schlechthin selten in Erscheinung tritt. Denkbar ist, dass es am Ende des Lebens bei jedem Menschen eine Rolle spielt.

Seit der amerikanische Philosoph und Mediziner Raimond Moody 1975 seinen Welt-Bestseller *Leben nach dem Tod* (1997) herausgebracht hat, ist eine breite Öffentlichkeit auf das Nahtod-Phänomen aufmerksam geworden. Man findet es aber in der Weltliteratur seit Urzeiten, wenn auch in anderer Terminologie. Demnach ist es keine Erscheinung westlicher Zivilisation oder ein modisch-exotisches Phänomen. Nahtoderfahrungen stellen eine menschliche Urerfahrung dar, unabhängig von Kultur, Religion, Geschlecht, Alter oder Persönlichkeitstyp. Sie haben meistens einen Transzendenzbezug. So ist es nicht verwunderlich, dass schon der griechische Philosoph Plato ein Beispiel ausführlich berichtet und seine Seelenlehre daran anknüpft. Man findet sie im Tibetischen Totenbuch des Buddhismus, in den Schriften christlicher Mystiker und bei Paulus im Neuen Testament. Joachim Faulstich, Produzent des Nahtod-Dokumentationsfilms *Jenseitsreisen* (der mehrfach im ARD gezeigt wurde) hat in seinem Buch *Das innere Land* von 2003 die Bedeutung von Nahtoderlebnissen im Schamanismus eindringlich dargelegt. Der Tübinger katholische Theologe Hermann Häring vertritt die Meinung, dass religionsgeschichtlich gesehen Jenseitsvorstellungen der Menschen von früh an generell durch Nahtoderfahrungen geprägt sind (Vortrag an der Bischöflichen Akademie Aachen 18.3.2006).

Was sind die Merkmale, mit denen man Nahtoderfahrungen unter Extremerlebnissen heraushebt? In der Tat findet man immer wieder bestimmte Grundmuster des Erlebens, die zwar individuell und kulturabhängig ausgestaltet werden, aber eine gemeinsame biologische Grundlage vermuten lassen. Zu diesen Grundmustern gehören:

- Außerkörpererfahrungen, Schwebbeerlebnisse, in denen beispielsweise Patienten mit Herzstillstand im OP ihre eigene Wiederbelebung von oben beobachten;
- Tunnel-Licht-Erlebnisse, in denen Betroffene sich auf ein ungewöhnliches Licht zu bewegen;
- euphorische Glückserfahrung im Licht; in seltenen Fällen Schreckenserlebnisse, die aber oft in Wohlbefinden und Geborgensein umschlagen;
- manchmal ein Wahrnehmen wunderbarer Landschaften oder nie gehörter Musik;
- Sehen eines Lebensfilms oder eines Bilderpanoramas mit realen Szenen aus dem gelebten Leben;
- Begegnung mit bereits verstorbenen Freunden oder Verwandten, manchmal mit unbestimmten Lichtgestalten; Mitteilung, man müsse noch einmal zurückkehren;
- Enttäuschung über die Rückkehr in den – oft kranken – Leib und Sehnsucht, zurück ins Licht zu kommen;
- längerfristig neues Verhältnis zu den Mitmenschen, soziales Engagement, vermehrte Spiritualität und Glaube an ein Leben nach dem Tod.

Das ist nicht so zu verstehen, als ob in jedem Nahtoderlebnis alle diese acht Merkmale auftreten; aber einige sind zu finden; mindestens eines stärker ausgeprägt. Manchmal wird auch durch äußere Umstände das Erlebnis unterbrochen, etwa bei Gelingen einer Reanimation. Durch mehrere tausend Berichte, die inzwischen weltweit dokumentiert sind, wird die Existenz der genannten Grundmuster bestätigt, wenn sie damit auch längst nicht im Sinne einer kulturellen Ordnungslogik ihren Platz

finden. Wir führen vier Beispiele an (die ersten drei von mir dokumentiert).

Sabine Mehne hatte 1995 im Alter von 38 Jahren eine der Leukämie ähnliche Krankheit, durchlitt mehrere Chemotherapien und eine Knochenmarktransplantation. In einem Zustand von Blasenlähmung, hohem Fieber und sehr starker Schmerzen hatte sie folgendes Erlebnis:

Ich lag also in diesem Bett und es geschah wie von selbst: Ganz leicht habe ich meinen Körper verlassen. Über den Kopf, wie ein Flaschengeist, bin ich aus meiner Hülle gegliitten und fand mich über mir schwebend wieder. In diesem Zustand konnte ich alles gleichzeitig wahrnehmen. Ich konnte gleichzeitig nach unten auf meinen Körper und die Ärzte blicken, ohne dabei meine Blickrichtung verändern zu müssen. Ich sah, wie Prof. W. den Ultraschallknopf bewegte. Er stand rechts an meinem Bett, ebenso das Gerät und links standen noch zwei Ärzte und sahen zu. Ich glaube, eine Schwester war auch anwesend, bin mir aber nicht mehr so sicher. Ich wusste, dass es mein Körper war, der in diesem Bett lag, aber da ich von ihm getrennt war, hat mich das überhaupt nicht tangiert. Ich verspürte keinerlei Schmerzen mehr und fühlte mich da oben schwebend sehr wohl, denn ich war umhüllt von einem Licht, wie ich es bis dahin noch nie in meinem Leben gesehen hatte. Dieses Licht war noch schöner als ein Sonnenaufgang oder ähnliches. Ich konnte die einzelnen Teile des Lichtes sehen, ja ich hatte den Eindruck selbst Licht zu sein. Ich fühlte mich dort oben oval, als Ganzes und hatte kein Gefühl für einzelne Körperteile. Nur meinen Kopf, mit einem lächelnden Gesicht, nahm ich wahr. Besonders die Augen, sie schienen größer als sonst. Ich glaube mein Gesicht bestand fast nur aus diesen Augen. Der Rest von mir war groß und oval, fließend weich. Ich fühlte mich hellwach und war überwältigt von der unendlichen Freiheit und Leichtigkeit. Zeit spielte keine Rolle mehr. Ich war eingetaucht in die Unendlichkeit und hatte den Eindruck ohne Worte die ganze Welt, mehr noch, das ganze Universum zu verstehen. Immer wieder sah ich

auch nach unten auf mich und die Ärzte, aber es war mir gleichgültig, denn in dieser neuen Dimension ging es mir unbeschreiblich gut. Das Licht erfüllte den ganzen Raum bis zur Decke und darüber hinaus und vermittelte mir ein riesengroßes Geborgenheitsgefühl, ähnlich einem großen Liebesgefühl, ja eigentlich die Liebe pur. Phasenweise hörte ich auch Musik, einzelne, wohlklingende, wechselnde Harmonien. Wiederum gleichzeitig erschien mein ganzes Leben im Zeitraffer vor mir. Von ganz früher bis zum damaligen Zeitpunkt erschienen verschiedene schöne Situationen, wie meine Hochzeit oder die Geburt der Kinder. Besonders stark konnte ich die Liebe zu meinem Ehemann spüren. Aber es kamen auch Situationen aus meinem Leben, mit denen ich nicht so zufrieden war, wo ich mir gewünscht hätte besser gehandelt zu haben. Diese wurden einer neuen Bewertung unterzogen, eine Art des Verzeihens von mir, aber auch denen, die damals beteiligt waren. Ich wollte nicht mehr zurück in meinen kranken Körper, jedoch wurde diese Herrlichkeit jäh und plötzlich beendet und ich fand mich wieder in meinem schmerzenden Körper und in diesem weißen Bett (zit. n. Ewald, 2006a, S. 13-15).

Alois Serwaty hatte im Alter von 43 Jahren als Berufsoffizier eine Bypass-Operation. Bei einer Nachuntersuchung hatte er zweimal einen Herzstillstand und dabei jeweils eine Nahtoderfahrung. Bei einer derselben geschah Folgendes:

Beim Ausstieg aus meinen Körper hatte ich den Eindruck, den Körper wie einen Mantel abzulegen. Dieses Bild werde ich nie vergessen. Es hat sich in mein Gedächtnis eingebrannt. Dieses Ablegen des ›alten‹, irdischen Körpers war ungeheuer befreiend. Danach war ich nicht körperlos, es war ein anderer Körper, ein geistiger Körper, die Schwere des irdischen Körpers hatte ich zurückgelassen. Zunächst auch in diesem Zustand große Verwirrung: Die Gedanken schossen mir so durch den ›Kopf‹. Aber es war nicht der physische Kopf, der sich mit meinem Körper ja noch auf dem Operationstisch befand. »Bist du schon tot oder was ist dies für ein

Zustand?«, »Wenn dieser Bewusstseinszustand einfach so verschwindet, ist das dann der Tod?« Dieser Zweifel wich dann aber der festen Überzeugung, dass ich weiterlebe, in welcher Form auch immer. Auch jetzt wieder dieses Gefühl der Ruhe, des In-sich-Ruhens, des Friedens. Es gab kurze Augenblicke des Gefühls, dass sich alle Probleme, Fragen, Gegensätze einfach auflösen, dass ich einfach alles verstehe, eine Art ›Allwissen‹ habe. Leider habe ich davon nichts behalten. Es gab aber auch fast lustige Momente: plötzlich wurde mein Schweben unstabil und es bestand die Gefahr, einfach durch die Wand zu entschwinden. Ich war regelrecht neugierig, was noch alles passieren würde. In diesem Zustand wurde meine Aufmerksamkeit auf ein Detail eines medizinischen Gerätes, nämlich eine Art Typenschild, gerichtet, das sich mir einprägte. Warum dies so interessant war, vermag ich nicht zu sagen.

Die Rückkehr in den eigenen Körper war diesmal mit einer noch größeren Kraftanstrengung verbunden als das erstemal. Ich nahm dann wiederum wahr, wie ein Druckverband angelegt wurde. Unmittelbar danach war der Eingriff beendet. Ich wurde zur Beobachtung in einen anderen Raum gebracht und später auf mein Zimmer. Ich fühlte mich wohl, nahm ein Getränk zu mir und begann zu lesen. Zwischendurch gelegentlich der Gedanke an dieses Erlebnis, was ich nicht einordnen konnte. Es wurde jedoch verdrängt durch den Eindruck und die Erwartung, dass der Eingriff erfolgreich gewesen war. Am Abend dann der Besuch des Arztes, der mir dies bestätigte. Er erwähnte aber nebenbei, dass es zweimal Komplikationen während des Eingriffs gegeben habe, nämlich zweimaliges Herzkammerflimmern. Jetzt erinnerte ich mich wiederum bewusst dieses Erlebnisses. Ich schilderte dem Arzt dies kurz, nannte ihm auch Einzelheiten des Schildes an dem Gerät, dass ich in diesem Zustand gesehen hatte. Ich wollte nur eine kurze Erklärung, vielleicht: Ja, wir kennen dieses Phänomen, es ist so und so zu erklären. Der Arzt reagierte aber nicht darauf. Später ließ er mir jedoch durch eine Schwester bestätigen, dass meine

Beobachtung richtig gewesen sei. Die Schwester bestätigte mir wiederum, dass es unmöglich für den Patienten sei, dieses Schild zu sehen.

Ich habe dieses Erlebnis lange Zeit für mich behalten. Warum sollte ich auch darüber sprechen? Es kann dies ein Außenstehender ja sowieso nicht verstehen. Also unnütze Zeitverschwendung. Aber immer wieder kam der Wunsch auf, sich damit zu beschäftigen und eine rationale Erklärung dafür zu finden. Dann irgendwann Gespräche in der Familie. Meine Frau und die jüngeren Kindern (damals ca. 15 und 16 Jahre alt) finden es interessant, können damit aber nichts anfangen. Jedoch nächtelange Gespräche darüber mit der ältesten Tochter (damals ca. 27 Jahre, verheiratet und nicht mehr zu Hause). [...]

Was hat diese Grenzerfahrung nun bei mir bewirkt? Ganz konkret: Zunächst einmal die feste Überzeugung, dass es eine Realität gibt, die weit über das hinausgeht, was wir mit unseren Sinnen und vielleicht auch mit den heutigen Methoden der Wissenschaft erklären können. Es ist für mich kein »Beweis« für das Jenseits. Es findet im Diesseits statt, aber es ist ein Programm, das an der Schwelle zwischen Leben und Tod abläuft (zit. n. Ewald, 2006a, S. 33-36).

Ursula Bertram hatte Krebs in der Hüftpfanne und unterzog sich 1997 (im Alter von 35 Jahren) einer Knochenoperation (Geröllzyste). Dabei, so berichtet sie,

war ich plötzlich über meinem Körper. Ich sah mich gut eingehüllt in Tüchern und die verummten, ratlos wirkenden Ärzte. Es gab Schwierigkeiten, die vorher nicht zu sehen waren und ich hörte »das wird nichts mehr«. Ich dachte, sollen sie doch den Oberarzt fragen. Mir war aber nicht mehr bewusst, dass der Oberarzt die Operation selbst vornahm.

So schaute ich mir erst einmal den Operationssaal an und auch die anderen. Zurück zu meinem Körper. Noch immer wurde beratschlagt, woher sie jetzt ein Stück Knochen nehmen sollten. Dann kam der Hinweis ›aus dem Trochanter‹ (Großer Rollhügel). Na also. Und so schwebte ich langsam zur Decke, kam an das Fenster, das fast unter der Decke lag, schaute mich noch mal um und schwebte nach draußen. Hier sah ich den Krankenseingang und den Springbrunnen davor, der heute angeschaltet war. Jetzt ging es weiter über die Bäume und die Parkplätze. Ich fühlte mich unglaublich leicht. Mir war durchaus bewusst, dass ich den Körper verlassen hatte. Aus früheren Kindheitserfahrungen kannte ich diesen Zustand.

Ich stieg höher und höher, die Landschaft verblasste in einem Nebel, ich konnte nichts mehr erkennen, und tauchte in eine weiße Wolke. Plötzlich stand ich auf einer wunderschönen Margarithenwiese, weit und breit nur Margarithen. Mein Gedanke: nur nicht auf die schönen Blumen treten, und so schwebte ich darüber hinweg. Ich suchte nach einem Haus, wollte aber lieber auf der Blumenwiese bleiben, ein unbekanntes ruhiges Gefühl überkam mich. Dann ein Tor, traumhaft schön, ich schwebte darauf zu und plötzlich sah ich rechts eine männliche Gestalt und erkannte meinen Vater, welchen ich in meinem 10. Lebensmonat während eines Fronturlaubs erstmalig kennen lernte, und links eine weibliche, eine etwas ältere Frau mit sehr gütigen Augen. Beglückt, die beiden zu sehen, erleichtert, ein Gefühl, einmal willkommen zu sein, und hier wollte ich jetzt bleiben. Doch die beiden erklärten mir, das ginge nicht, ich müsste sofort wieder zurück in meinen Körper und ich rutschte durch einen dunklen Tunnel nach unten. Nein ich wollte nicht wieder in diesen Körper und in dieses schreckliche Erdenleben. So schnell wie ich nach unten sauste, so schnell war ich wieder oben. Dieses Spiel den Tunnel hoch und runter machten wir wohl 4 mal, jedes Mal bat ich darum hier bleiben zu dürfen und fragte, warum wollt ihr mich denn nicht?

Ihr Vater zögerte, die ältere Frau bestand aber darauf dass Ursula noch eine wichtige Aufgabe zu erfüllen habe, was Ursula schließlich akzeptierte:

Wie auf einer Lichtschiene rutschte ich mit einer unglaublichen Geschwindigkeit zurück in meinen hellen Körper. Jetzt spürte ich, wie ich ins Gesicht geschlagen, gerüttelt und angeschrien wurde. Ich schlug die Augen auf, sah die angespannten und angestregten Augen der Ärzte und war voll Bewusstsein wieder im Operationsaal.

Auf meine Rückfrage, ob ihr Vater, den sie am Tor erkannte, zum Zeitpunkt ihrer Nahtoderfahrung noch lebte, schrieb Frau Bertram:

Ob mein Vater noch lebte, war mir nicht bekannt, er war in russische Gefangenschaft geraten, und 1956 als die Gefangenen zurückkamen, berichtete einer, dass er aus der Gruppe geholt wurde und seit dem jede Spur erlosch. Umso erstaunter war ich, ihn dort in einem Alter von 35-40 Jahren sehr wohl zu sehen. Ihn selbst kenne ich nur aus Bildern, von der Begegnung im 10. Lebensmonat abgesehen (zit. n. Ewald, 2006a, S. 37-38)

Folgt man der allgemeinen Erfahrung, dass in Nahtodvisionen nur Verstorbene erblickt werden, so kann man vermuten, dass Frau Bertrams Vater, nachdem er aus der Gruppe geholt wurde, nicht mehr lange lebte.

Betrafen die bisherigen Beispiele faktische Todesnähe, so geschah das Folgende nur in psychischer Todesnähe. In der Zeitschrift *Der Bergsteiger*, dem offiziellen Organ des österreichischen Alpenvereins, erzählt 1970 Hias Rebitsch von einem Absturz an der Goldkappel-Südwand in Tirol, wo er, mit drei Haken gesichert, einen letzten Überhang schon überwunden glaubte:

Noch erfasse ich es voll, nehme die Vorgänge um mich her noch bewusst auf: ein kurzer Bremsruck. Ich registriere: Der erste Haken ist gegangen. Der zweite. Ich schlage an den Fels, schleife ihm entlang hinab, will mich noch wehren, an ihm verkrallen. Aber

unaufhaltsam schleudert mich eine wilde Gewalt hinab. Verloren. Aus.

Doch jetzt fühle ich keine Angst mehr. Die Todesfurcht weicht. Alles Gefühl, jede Wahrnehmung ist ausgelöscht. Nur mehr Leere, völlige Ergebenheit in mir und Nacht um mich her. Ich stürze auch nicht mehr. Ich sinke sanft auf einer Wolke durch den Raum, ergeben, erlöst. Habe ich das Tor zum Schattenreich schon durchschritten? In die Finsternis um mich kommt plötzlich Licht und Bewegung. Verschwommene Gestalten lösen sich aus mir heraus, werden immer klarer. Auf einer Leinwand in mir leuchtet ein Film auf: Ich sehe mich in ihm wieder, wie ich, erst drei Jahre alt, zum Krämer nebenan tippele. In der Hand halte ich den Kreuzer fest umschlossen, den mir meine Mutter gegeben hatte, damit ich mir ein paar Zuckerl kaufe. Dann sehe ich mich als Kind, sehe mich, wie ich mit dem rechten Bein unter eine stürzende Bretterlage gerate. Der Großvater müht sich ab, die Bretter hochzuheben. Mutter kühlt und streichelt den gequetschten Fuß [...] Immer mehr Bilder aus meinem Leben flimmern auf, werden durcheinander geschüttelt... Das Filmband ist gerissen. Lichterschlangen fahren wie Blitze durch den leeren schwarzen Hintergrund. Feuerkreise, sprühende Funken, flackernde Irrlichter [...] Plötzlich ein Ruf aus weiter Ferne: Hias! Und wieder Hias!, Hias! Ein Anruf aus meinem Innern? [...] Auf einmal übersonnter Fels und Licht und Ruhe vor meinen Augen. Sie haben sich geöffnet. Das Fenster in die Vergangenheit war aufgestoßen worden. Jetzt ist es wieder verschlossen. Und noch einmal der angstvolle Schrei. Er kommt aus dieser Welt, von oben [...] Erst jetzt kommt mir zu Bewusstsein: Ich habe gerade einen tiefen Sturz überstanden, bin von langer Reise rückwärts durch mein Leben, aus einem früheren Dasein zurückgekehrt, bin wieder in meine Haut hineingeschlüpft. Am Seil arbeite ich mich die zwanzig Meter hinauf [...] Der letzte Haken hatte gehalten.

Beim Absturz blieb Hias offensichtlich praktisch unverletzt, sonst wäre er nicht sofort 20 Meter am Seil hoch geklettert. Von körperlicher Todesnähe kann also nicht die Rede sein, wohl aber von psychischer, weil er mit dem sicheren Tod rechnete. Bemerkenswert ist der Zeitrahmen: Da die Fallhöhe etwa 20 Meter betrug, umfasste die Fallzeit ziemlich genau 2 Sekunden. Man kann annehmen, dass Hias in dem Augenblick stoßartig im Seil hängen blieb, in dem er vom Filmriss und den blitzartigen Lichterschlangen spricht. Alles, was er vorher erlebt hat, spielte sich demnach in 2 Sekunden ab, eine Hochleistung des Gehirns, wie sie die Psychologie kennt.

Diese Beispiele sind natürlich willkürlich ausgewählt und entstammen unserem Kultur- und Sprachraum. Es gibt aber eine reichhaltige Literatur, die ähnliche Phänomene aus anderen Kulturkreisen dokumentiert. Die Ausformung der gemeinsamen Merkmale kann durchaus kulturabhängig sein und auch von der Lebenswelt des Einzelnen beeinflusst sein, ebenso wie das bei Denken, Sprachfähigkeit oder Gefühl der Fall ist. Bemerkenswert ist etwa ein Bericht zweier chinesischer Ärzte, die 1987 in einer Reha-Klinik für Querschnittsgelähmte in Tangshan (südöstlich von Peking) eine Befragung unter Überlebenden des großen Erdbebens von 1976 durchführten (vgl. Ewald, 2006a, S. 132-133). Sie fanden 81 Nahtodbetroffene (11 Verwaltungsangestellte oder Techniker, 27 Arbeiter, 12 Bauern, 31 Hausfrauen oder »studierte Jugendliche, die dem Ruf des Vorsitzenden Mao gefolgt waren, sich auf dem Land niederzulassen, um die neue Bauernklasse zu bilden«) und listeten mit Hilfe eines Fragebogens die Erlebnismerkmale auf, an die sich die Betroffenen erinnerten. Das Ergebnis ähnelt dem in westlichen Ländern in erstaunlichem Maß. Zum Beispiel hatten 43% der Befragten eine Außerkörpererfahrung, was dem allgemeinen Durchschnitt nahe kommt. Dass das am häufigsten genannte Merkmal *Gefühl der Entfremdung vom Körper* hieß (68%), mag mit dem Sprachgebrauch des dialektischen Materialismus zusammenhängen und teilweise auf außerkörperliche Erfahrungen verweisen.

Neurobiologisch-psychologische Deutungsversuche

Seit 1975 hat sich eine rege Nahtodforschung entwickelt, besonders hinsichtlich einer hirnbioologischen, hirncchemischen oder psychiatrischen Erklärung einzelner Merkmale der Nahtoderfahrung sowie Möglichkeiten, entsprechende Erlebnisse durch Drogen oder Hirnreizungen auszulösen. Einen guten Überblick über den Stand der Forschung bis etwa 1999 gibt der Heidelberger Neurologe und Psychiater Michael Schröter-Kunhardt in einem Beitrag *Nah-Todeserfahrungen in psychologisch-neurologischer Sicht*. Seither dürften wenige grundlegend neue Erkenntnisse dazu gekommen sein. Wir beschränken uns hier auf einige Bemerkungen, die vor allem auf methodische Schwierigkeiten hinweisen und bei transdifferenter Sicht beachtet werden sollten.

Eine der Vulgär-Erklärungen lautet etwa so: Nahtoderlebnisse sind weiter nichts als Sauerstoffmangel im Gehirn beim einsetzenden Sterbeprozess und damit verbundenen Störungen. Ein solches Argument ist schon deshalb unbrauchbar, weil physische Todesnähe keine notwendige Voraussetzung für Nahtoderfahrungen ist, abgesehen davon, dass bei manchen Nahtodbetroffenen in der Erlebenszeit erhöhte Sauerstoffwerte des Blutes gemessen wurden. Ähnliches gilt für die Behauptung, es handle sich um die Ausschüttung von Stresshormonen, Endorphinen oder Enkephalinen. Es kann durchaus sein, dass solche Hormone freigesetzt werden. Aber das besagt nicht viel: Es ist auch der Fall, wenn ein junger Mensch sich verliebt. Das Verlieben ist Ursache der Endorphin-Ausschüttung, nicht umgekehrt. Das wird auch kaum jemand bezweifeln, da das Verlieben ein vertrautes Phänomen ist. Bei Nahtoderlebnissen ist nicht bekannt, was geschieht, so kommt es leicht zur Vertauschung von Ursache und Wirkung.

Ein ähnlicher methodischer Fehler ist oft zu beobachten, nämlich die Verwechslung von ›verursachen‹ und ›auslösen‹. Wenn ich eine Musikanlage einschalte, dann heißt das nicht, dass ich musiziere, die Musik verursache. Ich löse den Vorgang des Abspielens aus. Hinzu kommt, dass man mit dem Abspielen nicht unbedingt demonstriert, dass man etwas von der gespielten Musik versteht. Wenn ein Nahtoderlebnis ausgelöst wird, so

kann das durch Unfall, Herzstillstand, Einnahme von Ketamin oder Meditation geschehen sein. Was ausgelöst wird, ist damit nicht charakterisiert oder verstanden. Es kann sich je nach Dauer und Intensität um ein flüchtiges Erlebnis oder um eine tiefe, das weitere Leben prägende Erfahrung handeln. Vor einigen Jahren ging durch die Presse, dass Dr. Blanke in Genf durch mechanische Reizung des *Gyrus Angularis*, eines Bereiches im rechten Schläfenlappen, eine außerkörperliche Erfahrung ausgelöst hat. Hier gilt dasselbe: Was sich hierbei abgespielt hat, bleibt unerklärt.

Offenbar tragen wir so etwas wie eine Schatzkammer in unserem Gehirn, in der sich das, was wir sind, unser Wissen, unser Erleben, unsere innere Ausrichtung, das, was unser Ich ausmacht, spiegelt, zusammengefasst, gespeichert ist. Durch Reizung kann diese Kammer teilweise geöffnet werden, sodass sich etwas löst, das wir nur schwer verstehen. Vermutlich geschieht eine vollständige Öffnung erst im Tod und wir können durch die Nahtoderlebnisse nur ahnen, was sich dann ereignet.

Schlüssel für die teilweise Öffnung der Kammer sind die genannten chemischen oder mechanischen Reizungen. Dass bei Epileptikern oft nahtodartige Erlebnisse auftreten, hängt damit zusammen, dass, jedenfalls im Fall der Schläfenlappenepilepsie, das epileptische Zentrum in einem ›Schlüsselbereich‹ liegt. Was diese in unser Gesamtgehirn und unseren Leib biologisch integrierte ›Schatzkammer‹ wirklich ist, wissen wir nicht. Ob hirnbioologische, psychologische und psychiatrische Kategorien überhaupt in der Lage sind, den Inhalt angemessen zu beschreiben, kann man in Frage stellen. Ein Transzendieren derselben erscheint erforderlich.

Paranormale Aspekte

Als weiterreichendes Denkmodell bietet sich die paranormale (anomale) Denkweise an. Um gleich das einprägsamste Beispiel herauszugreifen: Was geschieht in den Außerkörpererlebnissen, die eine Art inneres Herausstreten aus sich selbst darstellen und zugleich mit äußeren Wahrnehmungen verbunden sind, wenn etwa im OP ein Betroffener unter der Decke schwebend seiner eigenen Wiederbelebung zuschaut? Man hat immer

wieder versucht, dieses Phänomen mit der Phantasie zu erklären, die auch bei einem Koma-Patienten noch in genügendem Umfang existiert. Das hat nur einen Haken: Es gibt immer wieder Berichte, in denen Betroffene physische Dinge wahrnehmen, die sie vom Bett aus nicht sehen können und das auch von Ärzten oder Krankenschwestern bestätigt wird. Wir haben das oben am Beispiel von Herrn Serwaty kennen gelernt. Um aber dieses Phänomen, das ein unter Naturwissenschaftlern und Medizinern verbreitetes Weltbild gefährdet, auch wissenschaftlich präzise zu fassen, läuft gegenwärtig in England ein Großversuch, an dem sich 25 Kliniken beteiligen. Man stellt neben den Betten von Herzpatienten, bei denen mit Herzstillstand und möglicherweise einem dadurch ausgelösten Außerkörpererlebnis zu rechnen ist, kleine Säulen auf, die auf der Oberseite, von unten unsichtbar, Ziffernkombinationen und Symbole tragen. Gegebenenfalls fragt man Patienten, die ein Nahtoderlebnis hatten, danach, ob sie im Schwebезustand diese Symbole und Zahlen gesehen und sich gemerkt haben.

Es geht hier um eine besondere Form der außersinnlichen Wahrnehmung, die zwar lange bekannt ist, aber immer wieder tabuisiert wird. Sie wird auch (präsensitives) Hellsehen genannt. Es gibt darüber nicht nur Spukgeschichten, sondern ebenso eine seriöse Literatur. So brachte der amerikanische Schriftsteller Upton Sinclair 1930 eine Dokumentation besonderer Art heraus (vgl. Sinclair, 1973). Er hatte festgestellt, dass seine Frau Craig in der Lage war, von ihm angefertigte Handzeichnungen ziemlich genau nachzuzeichnen, ohne sie gesehen zu haben. Er führte über drei Jahre hinweg sorgfältig abgesicherte Experimente durch und veröffentlichte 146 Zeichnungen mit hellseherischer Kopie oder Kommentar. Albert Einstein schrieb ein Vorwort zu dem Buch. Eindrucksvoller kann man kaum das außersinnliche Sehen demonstrieren.

Im September 1979 beschrieb ein hellseherisch begabter und trainierter Offizier des CIA den Bau eines riesigen neuartigen U-Bootes mit 18-20 Abschussbasen auf dem Heck in der Nähe von Petersburg und sagte dessen Auslaufen nach vier Monaten voraus. Im Pentagon glaubte man eine derart unwahrscheinliche Ankündigung nicht. Im Januar 1980 stellte man aber fest, dass alles stimmte; es handelte sich um das erste sow-

jetische Atom-U-Boot mit genau 20 Abschussbasen auf dem Heck. Die entsprechenden Dokumente sind neben vielen anderen in den neunziger Jahren freigegeben worden (vgl. Gruber, 2001). – Das sind nur zwei aus einer Fülle von Beispielen für real existierendes Hellsehen. So stehen die Nahtodberichte nicht allein und können wir auf breitem Fundament auch das Auftreten außersinnlicher Wahrnehmung in Außerkörpererfahrungen annehmen. Die neurobiologisch-psychologischen Methoden können also um paranormale erweitert werden, um den Nahtodphänomenen gerecht zu werden. Das ist wiederum nicht so zu verstehen, als sei eine um paranormale Phänomene erweiterte Naturwissenschaft in der Lage, das Rätsel der Nahtoderfahrungen aufzulösen. Eine solche Lösung zeichnet sich bisher nicht ab. Einige Aspekte wird vielleicht die Quantenphysik beitragen. Der amerikanische Neurobiologe Stuart Hameroff, der mit dem englischen Physiker Roger Penrose zusammenarbeitet, schlägt beispielsweise vor, die Verdoppelung des Ich im Schwebbeerlebnis, in dem der eigene Körper von außen wahrgenommen wird, mit Hilfe der so genannten Quantenverschränkung zu beschreiben, die diese Verdoppelung kennt; sie ist bei Photonen experimentell nachgewiesen. Das ist ein sehr kühner und problematischer Vorschlag. Er zeigt immerhin, dass neuartige Denkmodelle möglich sind, die zum Verstehen von Teilaspekten des Paranormalen im Allgemeinen und der Nahtoderfahrungen im Besonderen beitragen. Gleichwohl ist nicht zu erwarten, dass wir so oder anders auf wissenschaftlichem Weg das Nahtodgeschehen insgesamt verstehen. So gesehen hat der grenzüberschreitende transdifferentielle Denkansatz im Falle der Nahtoderfahrungen auch eine Wurzel in der Offenheit und der Wandelbarkeit wissenschaftlicher Paradigmen.

Religiöse und weltanschauliche Fragen

Es bleiben die spirituellen oder religiösen Aspekte, die nur mit weltanschaulicher Willkür in rein medizinisch-psychologische oder auch paranormale Sicht aufgelöst werden können. Nahtoderfahrungen konkretisieren gewissermaßen die allgemeine Frage, ob religiöses Erleben nur ein Produkt evolutionär gewachsenen Hirngeschehens ist oder einen Trans-

zendenzbezug hat, also über eine rein immanente Welterklärung hinausweist. Sie rücken dabei nahe an mystische Erlebnisse heran. Wie diese führen sie in Grenzbereiche des Erlebens, die schwerlich durch religiöse Tradition oder rituelle Gewohnheiten allein erklärbar sind. Denn sie treten in praktisch allen verschiedenartigen Religionen auf, im Christentum nicht ohne Konflikte mit kirchlichen Lehrmeinungen. Sogar im säkularisierten gesellschaftlichen Umfeld brechen Nahtoderlebnisse oft völlig unerwartet in das Leben von Menschen ein und verändern dieses in spiritueller Hinsicht, meist verbunden mit einem Glauben an ein Leben nach dem Tod. Ein Versuch, Nahtoderfahrungen in ihrer Gesamtbedeutung zu verstehen, führt somit geradewegs in eine weltanschauliche Grundlegendiskussion hinein.

Eine der dem zeitgenössischen naturalistischen Denken angepasste Auffassung kommt in den Untersuchungen des amerikanischen Hirnforschers und Religionsphilosophen Andrew Newberg zum Ausdruck, die dieser in dem Buch *Der gedachte Gott. Wie Glaube im Gehirn entsteht* (2003; in den USA Bestseller) dargestellt hat. Man konnte franziskanische Nonnen und buddhistische Mönche dafür gewinnen, in einem Laborraum zu meditieren und auf dem Höhepunkt des mystischen Erlebens an einer Strippe zu ziehen. Von einem Nebenraum aus leiteten daraufhin die Wissenschaftler eine hirntomografische Untersuchung ein. Bei dieser stellte sich heraus, dass im so genannten Orientierungsfeld, einem Hirnareal, das für die Trennung von Ich und Umwelt zuständig ist, die Hirnaktivität nachließ, was man als Korrelat zu dem ›Verschmelzungserlebnis mit dem All‹ betrachtete. Hier steht wieder die Frage nach Ursache und Wirkung im Raum: Schlägt sich das All-Einheitserlebnis im Hirnvorgang nieder oder ruft dieser die Illusion der All-Einheit hervor? Newberg tendiert zu letzterer Meinung. Eine entsprechende Auffassung findet man bei vielen Neurobiologen hinsichtlich der Verschmelzungserlebnisse und anderer ungewöhnlicher Phänomene in Nahtoderfahrungen, die man wegen ihres unvorhersehbaren Auftretens nicht in gleicher Weise im Labor untersuchen kann. (Paranormale Elemente werden dann meist geleugnet und die Begegnungen mit Verstorbenen als traumartig interpretiert).

Genuine Buddhisten werden sich durch Newbergs Untersuchungen kaum irritieren lassen wegen ihrer völlig anderen Seinsauffassung als diejenige westlicher Wissenschaft. Im tibetischen Buddhismus genießen Nahtodbetroffene hohes Ansehen. Im Amida-Buddhismus (der nicht an Reinkarnation auf der Erde, sondern eine Aufnahme in den Himmel Amidas – dem christlichen Auferstehungsglauben ähnlich – glaubt) spielen Nahtoderfahrungen zumindest bei dessen Ausbreitung in China und Japan eine große Rolle (vgl. Becker, 1981; in Japan zählten zeitweise etwa die Hälfte der Buddhisten zu den Amidisten).

In der christlichen Theologie vollzog sich im Gefolge eines eng gefassten, auf Descartes zurückgehenden dualistischen Denkens, verstärkt durch Aufklärung und neuere Naturwissenschaft, eine Entwicklung, die man als unglücklich bezeichnen kann: Seele und Leib, Geist und Materie wurden als scharf getrennte Entitäten angesehen. Man stritt sich um die Frage, welche Seite die andere hervorbringt. Die ›unsterbliche Seele‹ wurde mehr und mehr als ›platonistisch‹ und körperfremd abgelehnt. Eine ›Ganztodtheologie‹ unterwarf sich der Naturwissenschaft, indem sie Leib und Seele als biologische Einheit der Verwesung preisgegeben sah und eine Gotteswirklichkeit in ein sprachliches Jenseits zur Naturdarstellung verlagerte. Nahtoderfahrungen werden in dieser Denkweise als faktisches Geschehen im naturalistischen Sinne aufgefasst, was angesichts der oben genannten Probleme unbefriedigend erscheinen muss.

Im Gefolge der das Weltbild verändernden Kraft, die in der Quantenphysik steckt, bildet sich in letzter Zeit ein *tertium datur* zum dualistischen Denken – ein Transzendieren dualistischer Differenz – heraus, teilweise anknüpfend an den Dialog, den schon Mitte des 20. Jahrhunderts der analytische Psychologe Carl Gustav Jung und der Quantenphysiker Wolfgang Pauli (Nobelpreisträger) führten (vgl. Ewald, 2006b, S. 84ff.; s. a. Zink, 1999). Das in Nahtoderfahrungen vom Leib gelöste Ich erscheint dann weder als platonistische Seele, denn es ist ja eng mit dem biologischen Erleben verwoben, noch ist es vergängliches Produkt von Hirnaktivitäten. Vielmehr bietet sich die Denkmöglichkeit an, dass in einer erweiterten Wirklichkeit das neue Ich, wie es in der ›Schatzkammer‹ des Gehirns herangewachsen ist, in einer Weise bestehen bleibt, das sich

einer Beschreibung in unseren Denkkategorien entzieht, allenfalls in Umrissen oder bildhaft wahrgenommen wird. In musikalischer Sprache ausgedrückt: Anlehnend an den quantentheoretischen Gedanken, dass Teilchen und Kräfte Schwingungsvorgänge sind, ist in der ›Schatzkammer‹ eine lebendige musikalische Gestalt entstanden, die ›überspielbar‹ ist. In der Vision der Nahtodbetroffenen: Wenn an die Stelle des »Halt! Du musst noch einmal zurück!« ein Willkommensgruß tritt, ist der Augenblick des Todes gekommen, aber nicht das Ende des Weges.

Schlussbemerkungen

Zusammenfassend sei festgestellt, dass Transdifferenz-Betrachtungen in doppelter Weise auf Nahtoderfahrungen angewandt werden können. Zum einen ist die Gruppe der Nahtodbetroffenen in kein kulturelles, religiöses oder soziales Muster einfügbar oder als Kontrast zu einem solchen definierbar. Sie transzendiert eine Anzahl von Entweder-Oder-Schemata. Daran ändern gelegentlich aufkommende organisatorische Strukturen nichts. Beispielsweise ist die *International Association of Near-Death Studies* (IANDS) oder das als Freundeskreis von IANDS anerkannte deutsche *Netzwerk Nahtoderfahrung e. V.* nicht primär als Sozialisierung von Nahtodbetroffenen aufzufassen. Ihnen gehört nur ein geringer Teil der Nahtodbetroffenen an; ein großer Teil der Mitglieder sind wissenschaftlich oder religiös Interessierte. Man möchte das Phänomen Nahtoderfahrung erkunden, Betroffenen helfen, sich in ihrem Umfeld besser zurechtzufinden und öffentlich für mehr Verständnis für ein ungewöhnliches, aber herausforderndes Phänomen zu werben.

Zum andern tragen die Extremerfahrungen der Nahtodbetroffenen zu einer Veränderung von Paradigmen in der *scientific community* bei und zielen im Sinne der von Lösch angegebenen Begriffsbildung »auf die Untersuchung von Momenten der Ungewissheit, der Unentscheidbarkeit und des Widerspruchs, die in Differenzkonstruktionen auf der Basis binärer Ordnungslogik ausgeblendet werden« (Lösch, 2005, S. 23).

► Literatur

Becker, Carl B. (1981). The Centrality of Near-Death Experiences in Chinese Pure Land Buddhism. *Anabiosis*, 1 (2), 154-171.

Breinig, Helmbrecht & Lösch, Klaus (2002). Introduction: Difference and Transdifference. In Helmbrecht Breinig, Jürgen Gebhardt & Klaus Lösch (Eds.), *Multiculturalism in Contemporary Societies: Perspectives on Difference and Transdifference* (pp. 11-36). Erlangen: Universitätsbund. (= Erlanger Forschungen: Reihe A, Geisteswissenschaften, Bd. 101).

Ewald, Günter (2006a). *Nahtoderfahrungen – Hinweise auf ein Leben nach dem Tod?* Kevelaer: Topos plus.

Ewald, Günter (2006b). *Gehirn, Seele und Computer. Der Mensch im Quantenzeitalter*. Darmstadt: Wissenschaftliche Buchgesellschaft Darmstadt (WBG).

Faulstich, Joachim (2003). *Das innere Land. Bewusstseinsreisen zwischen Leben und Tod*. München: Knaur.

Gruber, Elmar (2001). *Die PSI-Protokolle. Das geheime CIA-Forschungsprogramm und die revolutionären Erkenntnisse der neuen Parapsychologie*. München: Droemer-Knaur.

Lösch, Klaus (2005). Begriff und Phänomen der Transdifferenz – Zur Infragestellung binärer Differenzkonstrukte. In Lars Allolio-Näcke, Britta Kalscheuer & Arne Manzeschke (Hrsg.), *Differenzen anders denken – Bausteine zu einer Kulturtheorie der Transdifferenz* (S. 22-45). Frankfurt am Main: Campus.

Moody, Raimond (1997). *Leben nach dem Tod. Die Erforschung einer unerklärten Erfahrung*. Reinbek b. Hamburg: Rowohlt.

Newberg, Andrew & D'Aquily, Eugene & Rause, Vince (2003). *Der gedachte Gott. Wie Glaube im Gehirn entsteht*. München: Piper.

Schröter-Kunhardt, Michael (1999). Nah-Todeserfahrungen in psychologisch-neurologischer Sicht. In Hubert Knoblauch & Hans-Georg Soeffner (Hrsg.), *Todesnähe. Interdisziplinäre Zugänge zu einem aussergewöhnlichen Phänomen* (S. 65-99). Konstanz: Universitätsverlag Konstanz.

Sinclair, Upton (1973). *Radar der Psyche. Das PSI-Geschehen der Gedankenübertragung und der Gedankenbeeinflussung*. Bern/München: Scherz.

Zink, Jörg (1999). *Auferstehung. Und am Ende ein Gehen ins Licht*. Stuttgart: Kreuz-Verlag.